

Revista de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja

ISSN 2171-9381

Revista de Otorrinolaringología y disciplinas relacionadas dirigida a profesionales sanitarios.
Órgano de difusión de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja
Periodicidad continuada
Edita: Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja
Correspondencia: revistaorl@revistaorl.com
web: www.revistaorl.com

Artículo comentado

Escleroterapia local con Polidocanol (Etoxisclerol®) para el tratamiento de las epístaxis en la enfermedad de Rendu-Osler-Weber o Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (HHT)

Local Sclerotherapy with Polydocanol (Aetoxysklerol®) for the Treatment of Epistaxis in Rendu-Osler-Weber Disease or Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia (HHT)

Darío Morais-Pérez

Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Clínico Universitario. Valladolid. España.

Área Editorial: Rinología y Alergia
dmoraisp@gmail.com

Recibido: 24/11/2014

Publicado: 28/11/2014

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Referencia del artículo:

Morais-Pérez D. Escleroterapia local con Polidocanol (Etoxisclerol®) para el tratamiento de las epístaxis en la enfermedad de Rendu-Osler-Weber o Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (HHT). Rev Soc Otorrinolaringol Castilla Leon Cantab La Rioja. 2014 Nov. 5 (Supl.3): S9-13.

Resumen	<p>La enfermedad de Rendu-Osler-Weber o Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria es una rara enfermedad multisistémica que se transmite con carácter autosómico dominante. Las mutaciones llevan a malformaciones vasculares de diferente localización, como telangiectasias nasales o gástricas así como malformaciones arteriovenosas en hígado, pulmón o cerebro. Las epístaxis se producen por ruptura de las telangiectasias, siendo esta manifestación clínica la más frecuente de esta enfermedad afectando al 93% de estos pacientes y provocando en muchos de ellos una muy mala calidad de vida. Múltiples tratamientos se han usado para reducir estas epístaxis, pero ninguno ha resultado completamente eficaz. Desde taponamientos nasales a embolizaciones selectivas o supraselectivas, pasando por tratamiento medicamentoso, cauterizaciones químicas, láser, o incluso técnicas quirúrgicas mas agresivas como la dermoplastia septal o la técnica oclusiva de Young. La escleroterapia tambien ha sido utilizada con diferentes compuestos (Etibloc, Tissucol, o Polidocanol). Nosotros fuimos los primeros en el mundo en utilizar el Polidocanol o Lauromacrogol 400 (Etoxisclerol) mediante infiltración submucosa y nuestros primeros resultados se publicaron en el 2000. Hasta ahora nosotros hemos tratado 105 pacientes desde 1996, todos bajo anestesia local, y los resultados han sido altamente satisfactorios, consiguiendo hasta un 95 % de mejoría en el control de las epístaxis, con un alto grado de satisfacción de los pacientes y con tan solo un 2 % de efectos adversos mínimos.</p>
Palabras clave	Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria. Enfermedad de Rendu-Osler-Weber. Epístaxis. Polidocanol. Inyección submucosa
Summary	<p>Hereditary Haemorrhagic Telangiectasia or Rendu-Osler-Weber disease is a rare multisystemic vascular disease with an autosomal dominant inheritance pattern. The mutations lead to vascular malformations in different locations, such as telangiectases in the nasal and gastric mucosa and arteriovenous malformations in liver, lungs and brain. Epistaxis or nose bleeding results from ruptures of telangiectases present in the nasal mucosa, and it is the most frequent clinical manifestation appearing in 93% of HHT patients and leading many patients to have a poor quality of life. Several treatments have been used to reduce epistaxis, but none have been completely effective: from nose packing, to selective and supraselective embolizations, including pharmacological therapy, chemical cauterizations, laser or more aggressive surgical techniques, such as septodermoplasty or Young's occlusion. Sclerotherapy in the treatment of epistaxis in HHT, using different compounds Ethybloc®, Fibrin glue (Tissucol®), Polydocanol (Aethoxysclerol®) have also been used. We were the first to use the Polydocanol or Lauromacrogol 400 (Aethoxysclerol®) in nasal submucosal infiltrations in all the world and our first results were published in 2000. So far, we have treated 105 patients since 1996, all under local anesthesia, and the results have been highly satisfactory with up to 95% improvement in effectively controlling epistaxis, as well as a high level of patient satisfaction, and with 2.0 % showing minimal side effects.</p>
Keywords	Hereditary Haemorrhagic Telangiectasia, Rendu-Osler-Weber, Epistaxis, Polydocanol, Submucosal injection

Artículo comentado

Morais-Pérez D. Local Sclerotherapy with Polydocanol (Aetoxysklerol®) for the Treatment of epístaxis in Rendu-Osler-Weber Disease or Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia (HHT), En Sclerotherapy: Procedures, Potential, Complications and Clinical Outcomes. Editor Edward R. Brown. Editorial Nova Science Publishers, Inc (New York) 2014:61-70.

ISBN: 978-1-63321-619-8

Introducción

La enfermedad de Rendu-Osler-Weber o Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (HHT) es una enfermedad hereditaria multisistémica caracterizada por epístaxis muy difíciles de cohibir. Los tratamientos que se han propuesto a lo largo de la historia han sido muy diversos pero los resultados obtenidos sin embargo han sido frustrantes la mayoría de las veces. La escleroterapia local ha encontrado un hueco en el tratamiento de las epístaxis, con unos resultados altamente eficaces

Material y método

El producto utilizado es Etoxisclerol (polidocanol) a dosis de 0,5 % y se infiltra submucosamente en la proximidad de las telangiectasias nasales.

Resultados

Se ha conseguido mejoría en las epístaxis en más del 95 % de los pacientes, con una evidente mejoría también en la calidad de vida de estos enfermos. Las complicaciones sin embargo han sido poco importantes (alguna lipotimia, 3 perforaciones mínimas...) y no ha superado el 2 % valorando el número total de infiltraciones (>700)

Conclusiones

El Etoxisclerol infiltrado submucosamente es eficaz, relativamente fácil de aplicar y sin efectos secundarios importantes

Comentario del artículo

Este artículo que comentamos corresponde al capítulo 4º de un ambicioso proyecto ideado por el Editor Dr. E.R. Brown y que se ha plasmado en un libro de difusión mundial, avalado por la Editorial Nova Science Publishers (New York) en el que se ha pretendido exponer las últimas técnicas de escleroterapia en todos los campos de la medicina.

Es evidente que está fuera de nuestro interés comentar la aplicación del Etoxisclerol en el área digestiva, varices o endometrio, pero lo que si nos compete es hacer hincapié en ésta técnica, descrita por nosotros, aplicada en las epístaxis de la Enfermedad de Rendu-Osler, y que ha demostrado ser altamente eficaz como lo manifiestan los resultados que hemos obtenido con 105 pacientes tratados durante más de 20 años, y con más de 700 infiltraciones realizadas.

En este capítulo cuarto, nosotros plasmamos los últimos resultados correspondientes a los 105 pacientes tratados hasta el momento y que vienen

a suponer un espejo de los obtenidos y publicados en 2012 en la Revista Rhinology(109:273-276) con 45 pacientes, lo que significa que la base científica de este tratamiento está plenamente comprobada.

La simplicidad de la técnica hace que todo otorrinolaringólogo pueda realizarla, aunque comprendamos que exista un cierto temor inicial a “tocar las narices” a estos enfermos, y es que aquél que haya tenido la experiencia de tratar en el Servicio de Urgencias una epístaxis en un paciente afecto de HHT seguramente no la haya olvidado.

Es por eso que, no cabe duda, que se requerirá una cierta dosis de valor y desde luego un espíritu de generosidad y sacrificio para abordar este tratamiento, pero la gratificación que obtenemos a cambio creemos que merece la pena.

Los derechos de autor nos impiden exponer más texto del expuesto en este comentario, pero aconsejamos a los interesados en este tratamiento, o bien que adquieran el libro o que lean los artículos de Rhinology de 2012 o del Acta Otorrinolaringol Esp, 2002;53:658-661.

El abordar este comentario a éste capítulo cuarto de un libro publicado en EEUU, además del interés particular de la técnica y resultados expuestos, creo que, con toda la humildad posible, nos tiene que llenar de orgullo, tanto al autor como a la Sociedad de Otorrinolaringología de CLCR, que se nos haya solicitado colaboración para la publicación de un libro, en un mercado tan difícil y competitivo como es el de EEUU y en una Editorial del prestigio y la difusión de Nova Science Publishers.

Finalmente, y para información general del libro “Sclerotherapy: Procedures, Potential Complications and Clinical Outcomes, expongo título, autor y procedencia de los capítulos del mismo:

Capítulo 1: Escleroterapia de varices y telangiectasias. Ferrara F y Ferrara G de Nápoles (Italia)

Capítulo 2: Escleroterapia jabonosa para ablación troncal. Bootun R y cols. Cirugía Vascular del Hospital Charing Cross. Imperial College London

Capítulo 3: Escleroterapia de lesiones quísticas en cabeza y cuello. Knipping S. del departamento de otorrinolaringología, cirugía de cabeza y cuello y cirugía plástica del Centro Médico Dessau. Alemania

Capítulo 4: Escleroterapia local con Polidocanol (Etoxisclerol®) para el tratamiento de las epístaxis en la enfermedad de Rendu-Osler-Weber o Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (HHT). Morais D. Jefe del Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. España.

Capítulo 5: Quistes simples y enfermedad poliquística del hígado: Escleroterapia percutánea guiada por eco, bases del tratamiento, potencial, complicaciones, resultados y revisión de la literatura. Zheng L-X y cols. Departamento de cirugía. Hospital Universitario de Harbin. Provincia de Heilongjiang. China.

Capítulo 6: Escleroterapia ALTA (Aluminium Potassium Sulfate and Tannic acid): El nuevo tratamiento para La curación de hemorroides internas avanzadas. Miyamoto H. Departamento de cirugía proctológica. Hospital Miyamoto. Universidad de Tushima. Japón

Capítulo 7: Escleroterapia por inyección endoscópica para varices rectales. Takahiro S. Departamento de gastroenterología. Hospital General Kosei.

Sapporo. Japón.

Capítulo 8: Aplicación clínica de la escleroterapia en en endometrioma e infertilidad. Siddiqui M y col. Departamento de Obstetricia y ginecología. Dhaka. Bangladesh. India

Capítulo 9: Utilidad de la escleroterapia en el tratamiento del prolapso rectal recurrente en niños. Chouikh T y Ghorbel S. Cirugía pediátrica. Universidad de Tunes El Manar. Túnez

